

Dialogue

Objektyp: **Group**

Zeitschrift: **Magazine aide et soins à domicile : revue spécialisée de l'Association suisse des services d'aide et de soins à domicile**

Band (Jahr): - **(2016)**

Heft 3

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

5 Questions Soins palliatifs: du «sur mesure»



Photo: Julien Gregorio/
Phovea/Hug

Magazine ASD: A Genève, des équipes consultantes de soins palliatifs sont à disposition non seulement à l'hôpital, mais également à domicile ou dans les EMS. Comment cela se passe-t-il ?

Sophie Pautex: Je crois qu'il y a peu d'endroits où un hôpital universitaire et les soins à domicile (imad) collaborent ainsi. Cette consultation fait partie de l'Unité de Gériatrie et de soins palliatifs communautaires. Ce

sont souvent les infirmières à domicile qui déclenchent le processus où nous allons intervenir, avec l'accord du médecin traitant. L'équipe médico-infirmière se déplace alors chez le patient. Quelquefois, il s'agit aussi d'assurer la continuité après une sortie d'hôpital. La plupart des personnes concernées souffrent de cancer, de maladie chronique évolutive ou présentent des douleurs difficiles à contrôler. Mais chaque situation est différente.

Les patients utilisent-ils la possibilité des directives anticipées?

On en parle toujours avec eux, mais seule une minorité de patients l'ont déjà utilisée avec un document signé. La réalité est que dans ces situations, nous travaillons par définition dans l'anticipation, en élaborant un plan de soins qui est discuté avec le patient, de manière très approfondie. C'est du sur mesure. Il ne s'agit pas de faire des croix sur des check-lists.

Quelles sont les compétences à avoir dans les soins palliatifs?

C'est au niveau de la prise de décision que chaque situation est exigeante. Détecter, évaluer et réévaluer les symptômes, les besoins, cela demande non seulement des capacités, mais de l'acuité. Et bien sûr, une bonne communication est primordiale pour trouver un consensus avec le patient, ses proches et l'équipe soignante. La qualité de la collaboration interprofessionnelle est par ailleurs essentielle.

Vous faites partie du Comité directeur du Programme national de recherche «Fin de vie» du Fonds national suisse (FNS). Où en est-il?

Ces projets sont en voie de finition et vont être publiés prochainement. Un rapport sera remis au Conseil Fédéral en 2017-2018. Je me réjouis de ces résultats. La recherche est un aspect important.

Les soins palliatifs sont devenus une discipline à part entière. Quels progrès seraient encore souhaitables?

Il y a des progrès, et la discipline est devenue une sous-spécialité médicale que l'on peut aujourd'hui ajouter à son titre de médecin FMH.

Mais l'information doit encore être faite au niveau du grand public et de la formation des professionnels, pour intégrer complètement les soins palliatifs au sein de la prise en charge. Je suis très heureuse que les jeunes médecins qui passent quelques années dans notre unité travaillent ensuite «naturellement» de cette manière lorsqu'ils s'installent en cabinet. La prise en charge de cas complexes à domicile, c'est le futur.

Interview: Nicole Dana-Classen

www.hug-ge.ch

5 Questions à

Sophie Pautex

Sophie Pautex s'est spécialisée en médecine interne et en gériatrie aux Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG). Elle a suivi l'European Academy for Medicine of Aging ainsi que le «Program in Palliative Care Education and Practice» à la Harvard Medical School de Boston (USA). Médecin adjointe agrégée, elle est responsable de l'Unité de Gériatrie et de soins palliatifs communautaires (UGSPC) au sein du service de médecine de premier recours des HUG. En janvier 2016, la Dre Pautex a été nommée professeure associée à la Faculté de médecine de l'Université de Genève.